

TA-SERVICE s.r.o. pořádá

Výukový seminář *EXPY 2022*

5. - 6. května 2022

Hotel Amande, Husova 8, Hustopeče

Akce má charakter postgraduálního vzdělávání a je garantována ČLK
(ohodnocena kredity) jako akce kontinuálního vzdělávání.

PROGRAM



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
U SV. ANNY
V BRNĚ





Čas opět patří Vám!¹

Nabídněte svým pacientům 16hodinovou kontinuální dopaminergní léčbu Duodopou^{1,2}. A dopřejete jim více času v ON stavu na to, co je baví^{1,3}.

Škála PDQ 39 zahrnuje různé oblasti včetně hybnosti, běžných denních aktivit a komunikace. Celkové skóre pokleslo o 10,9 bodů po 12 týdnech od nasazení Duodopy. Kromě denního podávání je schválena i pro podávání v průběhu noci^{1,3}.

Duodopa je určena k léčbě pokročilého stadia Parkinsonovy nemoci s výraznými fluktuacemi hybnosti a dyskinezemi, pokud ostatní léčba již nemá uspokojivý efekt¹.

REFERENCES:

1. DUODOPA [levodopa/carbidopa intestinal gel] SmPC; [4. 1. 2021].
2. Nyholm D. The rationale for continuous dopaminergic stimulation in advanced Parkinson's disease. *Parkinsonism Relat Disord.* 2007; 13(suppl): S13-S17. doi: 10.1016/j.parkreldis.2007.06.005.
3. Olanow CW, Kieburtz K, Odin P, et al. Continuous intrajejunal infusion of levodopa-carbidopa intestinal gel for patients with advanced Parkinson's disease: a randomised, controlled, double-blind, double-dummy study. *Lancet Neurol.* 2014; 13(2): 141-149. doi: 10.1016/S1474-4422(13)70293-X.

Zkrácená informace o přípravku Duodopa, 20 mg/ml + 5 mg/ml, intestinální gel

Složení: 1 ml obsahuje levodopum 20 mg a carbidopum monohydricum 5 mg. **Indikace:** Léčba pokročilé Parkinsonovy nemoci, která reaguje na léčbu levodopou a je doprovázena těžkým kolísáním motoriky a hyperkinezi nebo dyskinezi, pokud dostupné kombinace antiparkinsonik neposkytují uspokojivé výsledky. **Dávkování:** Kontinuální podávání do střeva. Při dlouhodobém podávání je gel aplikován přenosnou pumpou do duodena nebo horního jejunu pomocí permanentní sondy. Celková denní dávka je složena z: ranní jednorázové dávky (bolus), průběžné udržovací dávky a dalších jednorázových dávek. Ranní dávka je obvykle 5-10 ml, tedy 100-200 mg levodopy. Udržovací dávka je obvykle 2-6 ml/hod. (40-120 mg/hod.). Jednorázové dávky se podávají dle potřeb pacienta, při výskytu hypokineze. Maximální denní dávka je 200 ml. U pacientů s poruchou funkce ledvin nebo jater je dávkování upraveno individuálně titrací. Opatrnosti je třeba dbát u pacientů s těžkou poruchou funkce ledvin nebo jater. Kazety s přípravkem jsou určeny k jednorázovému použití a neměly by být používány po dobu delší než 24 hodin*. **Kontraindikace:** Pacienti s hypersenzitivitou na léčivé látky nebo na kteroukoli pomocnou látku, glaukomem s uzavřeným úhlem, těžkým srdečním selháním, těžkou srdeční arytmií, akutní mozkovou mrtvicí. Kontraindikováno je současné užití s neselektivními inhibitory MAO a selektivními inhibitory MAO typu A, proto musí být vysazen nejmenší 2 týdny před započetím léčby. Stavy, kdy jsou kontraindikovány adrenergní látky, např. feochromocytom, hyperthyreoidismus a Cushingův syndrom. Jelikož levodopa může aktivovat rozvoj maligního melanomu, nemá být přípravek Duodopa používán u pacientů s podezřelou neurčenou kožní lézí nebo s melanomem v anamnéze. **Zvláštní upozornění:** Duodopa se nedoporučuje pro léčbu polékových extrapyramidových účinků. Pacienti s těžkým kardiovaskulárním nebo plicním onemocněním, bronchiálním astmatem, ledvinovým, jaterním nebo endokrinním onemocněním či s anamnézou žaludeční vředové choroby nebo křečí mají být léčeni s opatrností. U pacientů s anamnézou infarktu myokardu, kteří mají zbytkové arytmie, má být pečlivě sledována srdeční činnost. U všech pacientů léčených přípravkem Duodopa má být pečlivě sledován rozvoj změn duševního stavu. Pacienti s chronickým glaukomem s otevřeným úhlem mají být léčeni přípravkem Duodopa pouze při pravidelném sledování nitroočního tlaku. Duodopa může vyvolat ortostatickou hypotenzi. Levodopa je spojována se somnolencí a příhodami náhlého spánku. Při náhlém vysazení antiparkinsonik byl hlášen komplex příznaků podobných neuroleptickému malignímu syndromu (NMS), včetně svalové rigidity, zvýšené tělesné teploty, mentálních změn a zvýšení kreatinfosfokinázy v séru. Je-li třeba celková anestezie, může léčba přípravkem Duodopa pokračovat tak dlouho, dokud je pacient schopen přijímat ústy. Během léčby přípravkem Duodopa jsou doporučovány pravidelné kontroly krvetvorby a jaterních, kardiovaskulárních a renálních funkcí. Duodopa obsahuje hydrazin, který může být genotoxický a možná karcinogenní. Byly hlášeny ojedinělé případy blokáce sondy nebo střeva v důsledku tvorby bezoáru v okolí sondy. Příznaky zahrnují zhoršení Parkinsonovy nemoci, bolesti břicha, nauzeu, zvracení, výjimečně ulcerace žaludku/střeva. V klinických studiích i v postmarketingovém období byly hlášeny komplikace léčby, zahrnující absces, tvorbu bezoárů, ileus, eroze/vředy v místě implantátu, gastrointestinální krvácení, ischemii střeva, obstrukci střeva, perforaci střeva, intususcepci, pankreatitidu, peritonitidu, pneumonii (včetně aspirační pneumonie), pneumoperitoneum, pooperační infekce ran a sepsi. Příznakem výše zmíněných komplikací může být bolest břicha. Některé případy mohou vyústit v závažné důsledky, jako je nutnost chirurgického výkonu a/nebo úmrtí. Dopaminový dysregulační syndrom (DDS) je návyková porucha, která u některých pacientů léčených kombinací karbidopa/levodopa vede k nadměrnému užívání přípravku. Před zahájením léčby mají být pacienti a jejich ošetřovatelé upozorněni na potenciální riziko vzniku DDS. U pacientů léčených kombinací levodopy s karbidopou ve formě intestinálního gelu byla hlášena polyneuropatie*. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** Studie interakcí nebyly s přípravkem Duodopa prováděny. U kombinací levodopy s karbidopou jsou interakce obecně známy a lze je předpokládat i u přípravku Duodopa. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Adekvátní údaje o podávání levodopy s karbidopou nejsou k dispozici. Podávání přípravku se v těhotenství a u plodných žen, které neužívají antikoncepci, nedoporučuje. Levodopa je vylučována do mateřského mléka, přípravek Duodopa by neměl být při kojení užíván. **Nežádoucí účinky:** Nežádoucí účinky způsobené léčivem jako takovým, které se v souvislosti s přípravkem Duodopa často vyskytují, zahrnují nevolnost a dyskinezi. Nežádoucí účinky, které se v souvislosti se systémem pro podávání přípravku Duodopa jako takovým a s jeho zavedením do organismu vyskytují často, zahrnují bolest břicha, komplikace při zavedení sondy, tvorbu nadbytečné granulační tkáně, erytém v místě incize, pooperační infekce ran, sekrece po výkonu, bolesti spojené s operačním výkonem a lokální reakce v místě zavedení sondy. U pacientů léčených agonisty dopaminu a/nebo dopaminergními přípravky obsahujícími levodopu včetně přípravku Duodopa se mohou rozvinout symptomy jako patologické hráčství, zvýšené libido, hypersexualita, nutkavé utrácení nebo nakupování a záchvatovitě a nutkavě přejídání. Může se objevit dopaminový dysregulační syndrom (neznámá frekvence). **Použitelnost:** Neotevřené: 15 týdnů. Přípravek musí být použit do 24 hodin po vyjmutí z chladničky. **Podmínky uchování:** Uchovávejte a převázejte v chladu (2°C - 8°C). Uchovávejte kazetu v krabici, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Balení:** 7 kazet (v každé kazetě je umístěno 100 ml v PVC vaku). **Držitel rozhodnutí o registraci:** AbbVie, s. r. o., Praha, Česká republika. **Registrační číslo:** 27/391/05-C. **Datum revize textu:** 4. 1. 2021. Přípravek je vázán na lékařský předpis a je hrazen ze zdravotního pojištění. * Všimněte si, prosím, změn v informacích o léčivém přípravku. Dříve, než přípravek předepíšete, seznámte se, prosím, s úplnou informací o přípravku.

AbbVie, s. r. o., Metronom Business Center,
Bucharova 2817/13, 158 00 Praha 5.
Tel.: 233 098 111, fax: 233 098 100, www.abbvie.cz
CZ-DUOD-200002

Duodopa®
LEVODOPA/CARBIDOPA INTESTINAL GEL

MÁME SVÉ CÍLE

Pomůžeme vám dosáhnout
našich cílů a tužeb?



Zkrácená informace o přípravku (nenahrazuje SPC).

Xeomin®
Název přípravku: Xeomin® 100 jednotek prášek pro injekční roztok. **Složení:** Jedna injekční lahvička obsahuje Toxinum botulinicum (incobotulinum) typus A (150 kD), bez komplexotvorných proteinů 100 jednotek. **Indikace:** U dospělých symptomatická léčba blefarospasmu a hemifaciálního spasmu, cervikální dystonie převážně rotační formy (torticollis spasticus), spastický horních končetin a chronické sialorey v důsledku neurologických poruch / poruch nervového vývoje. **Dávkování a způsob podání:** Jednotkové dávky nejsou pro přípravek Xeomin® zaměnitelné s jinými přípravky obsahujícími botulinotoxin typu A. Přípravek smí podávat pouze lékař s vhodnou kvalifikací a potřebnou zkušeností s aplikací botulotoxinu. Optimální dávku, frekvenci a počet míst vpichu určí lékař pacientovi individuálně. Nesmí být překročeny jednorázové individuální dávky. Při léčbě dětí a dospívajících se má používat ultrazvuková kontrola. Dětem a dospívajícím může být před injekcí nabídnuta lokální anestezie, sedace nebo anestezie v kombinaci se sedací. Pro každou indikaci a skupinu pacientů (dospělí, dospívající a děti) je dávkovací schéma, postup a lokalizace specifická a individuální, pro informace k dávkování a dávkovacím schémátům je nutné číst plnou verzi SPC. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou nebo na kteroukoli pomocnou látku přípravku. Generalizované poruchy svalové aktivity (např. myasthenia gravis, Lambert-Eatonův syndrom). Infekce či zánět v navrhovaném místě aplikace. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Přípravek nesmí být podán do cévy. Před aplikací je nutné respektovat anatomická specifika pacienta. Opatrnost je nutná u pacientů s poruchou srážlivosti nebo léčenými antikoagulanty. Upozornění se týká lokálních účinků a vzdáleného šíření toxinu, které mohou mít souvislost s nežádoucími účinky a mohou být život ohrožující. Byly hlášeny i případy úmrtí, které byly v některých případech spojeny s dysfagií, pneumonií. Další upozornění se týkají: výskytu značné tělesné slabosti; dysfagie; nutně opatrnosti u některých onemocnění jako AMLS, neuromuskulární dysfunkce, svalové atrofie; hypersenzitivních reakcí; tvorby protilátek. Pro úplné informace a upozornění k jednotlivým indikacím viz plná verze SPC. **Interakce:** Nebyly provedeny žádné interakční studie. Účinek botulotoxinu může být teoreticky potencován aminoglykosidy, výmými antibiotiky nebo jinými léčivými přípravky zasahujícími do nervosvalového přenosu. Periferní myorelaxancia. Radioterapie. Anticholinergika. **Těhotenství a kojení:** Přípravek v těhotenství má být používán pouze v případě, že potenciální přínos převáží rizika a užití během kojení není doporučeno. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Mírný až středně silný vliv. Pacienti mají být poučeni. **Nežádoucí účinky:** Suché oči, rozostřené vidění, porucha vidění, sucho v ústech, bolest v místě injekce, infekce horních cest dýchacích, bolesti hlavy, závrať, dysfagie, nauzea, hyperhidróza, bolest v krku, svalová slabost, myalgie, svalová křeč, muskuloskeletální ztuhlost, astenie, parestezie. **Doba použitelnosti:** 4 roky. **Uchovávání:** Při teplotě do 25 °C. **Balení a druh obalu:** Injekční lahvička (sklo třídy I) se zátkou (brombutylová pryž). **Velikost balení:** 1 injekční lahvička obsahující 100 jednotek. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Merz Pharmaceuticals GmbH, Eckenheimer Landstrasse 100, 60318 Frankfurt/Main, P.O. Box 11 13 53, 60048 Frankfurt/Main, Německo. **Registrační číslo:** 63/138/14-C. **Datum registrace/prodloužení registrace:** 23.7.2014/1.6.2016. **Datum poslední revize textu:** 10. 2. 2022. **Pouze na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z veřejného zdravotního pojištění, výši a podmínky úhrady naleznete v aktuálním Seznamu léčiv a PZLU hrazených ze zdravotního pojištění na www.sukl.cz. Před předepsáním léku se, prosím, seznámte s podrobnými informacemi v platném Souhrnu údajů o přípravku. Zástupce držitele rozhodnutí o registraci:** Desitin Pharma, spol. s r.o., Opletalova 25, 110 00 Praha 1, telefon: +420 222 245 375, email: desitin@desitin.cz

Výukový seminář **EXPY 2022**

Pod záštitou

Extrapyramidová sekce České neurologické společnosti (ČLS JEP)
I. neurologická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

Programový výbor

doc. MUDr. Marek Baláž, Ph.D.
prof. MUDr. Martin Bareš, Ph.D.
doc. MUDr. Martina Bočková, Ph.D.
prof. MUDr. Milan Brázdil, Ph.D.
prof. MUDr. Petr Kaňovský, CSc.
doc. MUDr. Kateřina Menšíková, Ph.D.
prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc.
prof. MUDr. Irena Rektorová, Ph.D.

Organizační sekretariát

TA-SERVICE s.r.o.

Hlinky 48, 603 00 Brno

Kontakt:

Mgr. Ivana Tarabová, tarabova@ta-service.cz

Ing. Barbora Pejčevová, conference@ta-service.cz

Tel. +420 543 211 134

www.ta-service.cz

TA-SERVICE
CONGRESS AGENCY

Účinný v léčbě chorey u Huntingtonovy nemoci

Tetmodis® je antidyskinetický přípravek s nejlépe dokumentovanými klinickými důkazy a jednoduchým dávkováním^{1,2}



Zkrácená informace o léčivém přípravku: Tetmodis® 25 mg tablety. **Složení:** 1 tableta obsahuje tetrabenazínium 25 mg a 60,8 mg laktózy. **Léková forma:** Žluté, kulaté tablety s půlicí rýhou na jedné straně a vyraženou značkou „TE25“ na druhé straně. Tabletu lze dělit na dvě stejné poloviny. **Indikace:** léčba hyperkinetických pohybových poruch s Huntingtonovou choreou. **Dávkování a způsob podání:** tablety k perorálnímu podání. Doporučená počáteční dávka 12,5 mg/den 1 až 3krát denně. Dávku lze zvyšovat každý 3. nebo 4. den o 12,5 mg, dokud není dosaženo optimálního účinku nebo dokud se nedostaví projevy nesnášenlivosti (zklidnění, parkinsonismus, deprese). Max. denní dávka 200 mg. Pokud nedochází ke zlepšení při užívání maximální dávky po dobu několika dní, je nepravděpodobné, že lék bude pro pacienta přínosný. Při léčbě starších pacientů nebyly provedeny žádné specifické studie, ale při podávání obvyklé dávky tetrabenazínu nebyly zaznamenány žádné zjevné negativní vlivy. Bezpečnost a účinnost u dětí nebyla stanovena. Léčba se u dětí nedoporučuje. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivou nebo kteroukoli pomocnou látku, používání inhibitorů monoaminoxidázy, porucha funkce jater, výskyt parkinsonismu, neléčená nebo nedostatečně léčená deprese, pacienti se sklonem k sebevraždě, kojení, feochromocytom, nádory závislé na prolaktinu, jako rakovina hypofýzy nebo prsu. Tetrabenazín může blokovat působení reserpinu. Proto by se tyto látky neměly podávat souběžně. **Zvláštní upozornění:** dávka tetrabenazínu má být titrována pro stanovení nejvhodnější dávky u každého pacienta. Při zahájení léčby má být dávka pomalu titrována po dobu několika týdnů, aby bylo možné určit dávku, která snižuje choreu a je zároveň dobře tolerována. Tetrabenazín může vyvolat parkinsonismus a zhoršit již dříve existující příznaky Parkinsonovy choroby. V takovém případě je třeba zvážit snížení dávky a přerušení léčby, nedojde-li k odeznění příhody. Pacienti užívající tetrabenazín mají být sledováni na přítomnost extrapyramidových příznaků a akatízie. Pokud se u pacienta vyvine akatízie, dávka tetrabenazínu má být snížena, případně léčba přerušena. Přípravek může v různé míře, v závislosti na dávce a individuální náchylnosti, ovlivnit schopnost provádět odborné úkoly (řízení, obsluha strojí atd.). Tetrabenazín zvyšuje hladiny sérového prolaktinu u lidí, při klinickém podezření na symptomatickou hyperprolaktinémii je třeba provést příslušné laboratorní vyšetření a zvážit přerušení léčby. Během léčby tetrabenazínem a po jejím náhlém přerušení byl vzácně zaznamenán výskyt zhubného neuroleptického syndromu. Tetrabenazín způsobuje mírné zvýšení (do 8 msec) u QT intervalu s korekcí podle střední frekvence. Je třeba dbát opatrnosti u pacientů s jinou léčbou prodlužující QT interval nebo u pacientů, kteří v minulosti trpěli arytmií. Tetrabenazín může v terapeutických dávkách způsobit posturální hypotenzi. Tetrabenazín může způsobit depresi nebo zhoršit stávající depresi, pacienti musí být pečlivě sledováni, může dojít k úpravě snížením dávky anebo zahájením léčby antidepressivy. Pokud přetrvává hluboká deprese nebo sebevražedné sklony je nutné zvážit přerušení léčby. Tetrabenazín nemají užívat pacienti se vzácnou dědičnou nesnášenlivostí galaktózy, s úplným nedostatkem laktázy nebo glukózo-galaktózovou malabsorpcí. **Interakce:** nepodávat v kombinaci s reserpinem a inhibitory MAO, inhibitory MAO vysadit 14 dní před zahájením léčby tetrabenazínem. Opatrnost při současném podávání s levodopou, nedoporučuje se kombinovat s trikylickými antidepressivy, alkoholem, opioidy, beta-blokátory, antihypertenzivy, hypnotiky a neuroleptiky. **Fertilita, těhotenství a kojení:** přípravek Tetmodis® se v těhotenství nemá podávat, ledaže není k dispozici žádná jiná léčba. Kojení je kontraindikováno. Ve studiích na zvířatech nebyl zaznamenán žádný účinek na těhotenství nebo na přežití in-utero, byla prodloužena délka cyklu samic a zpoždění fertilita. **Seznam pomocných látek:** předbótnalý kukuřičný škrob, monohydrát laktózy, mastek, žlutý oxid železitý E172, magnesium-stearát. **Nežádoucí účinky:** nejčastější deprese, ospalost a parkinsonismus (při větších dávkách). **Hlášení podezření na nežádoucí účinky:** www.sukl.cz/nahlasit-nejzadouci-ucinek. **Doba použitelnosti:** 3 roky. **Farmakoterapeutická skupina:** jiná léčiva nervového systému. **ATC kód:** N07X06. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávejte lahevku ve vnějším obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem. Uchovávejte při teplotě do 25°C. **Velikost balení:** 112 tablet. **Držitel rozhodnutí o registraci:** AOP Orphan Pharmaceuticals GmbH, Leopold-Ungar-Platz 2, 1190 Vídeň, Rakousko. **Registrační číslo:** 27/577/10-C. **Datum první registrace/prodloužení registrace:** 4. 8. 2010 / 22. 11. 2012. **Datum revize textu:** 15. 9. 2021. Léčivý přípravek Tetmodis® je vázán na lékařský předpis a je hrazen ze zdravotního pojištění. Než přípravek předepíšete, seznámte se, prosím, s úplným souhrnem údajů o přípravku.

Literatura: 1. Mestre T, Ferreira R, Coelho M et al. Therapeutic interventions for symptomatic treatment in Huntington's disease. Cochrane Library, 2009(3). 2. Tetmodis®. Souhrn údajů o přípravku, datum revize textu 15. 9. 2021.

AOP Orphan Pharmaceuticals GmbH – organizační složka

Pod Děvinem 28, 150 00 Praha, Česká republika, tel.: +420 251 512 947

fax: +420 251 512 946 e-mail: office.cz@aoporpharm.com, www.aop-health.com/cz_cs



Časový harmonogram

Čtvrtek 5. 5. 2022

9.00 - 9.30	Zahájení semináře
9.30 - 11.00	Extrapyramidová onemocnění 1 – diagnostika a terapie
11.00 - 11.15	Přestávka
11.15 - 13.15	Neurodegenerace
13.15 - 14.00	Oběd
14.00 - 15.45	Spasticita
15.45 - 16.00	Přestávka
16.00 - 17.30	Terapie extrapyramidových onemocnění

Pátek 6. 5. 2022

9.15 - 11.30	Parkinsonova nemoc
12.00	Zakončení semináře

Odborný program

Praktické postupy v diagnostice a v terapii extrapyramidových onemocnění a spasticity

Čtvrtek 5. 5. 2022

9.00 - 9.30 **Zahájení semináře**

9.30 - 11.00 **EXTRAPYRAMIDOVÁ ONEMOCNĚNÍ 1 – DIAGNOSTIKA A TERAPIE**

Chorea – diferenciálně diagnostický přístup
J. Roth

Myoklonus u extrapyramidových onemocnění
I. Rektor

Tiky a chorea v dospělém věku, kazuistiky
I. Rektorová

Akutní stavy u extrapyramidových onemocnění
M. Baláž

11.00 - 11.15 Přestávka

11.15 - 13.15 **NEURODEGENERACE**

Postinfekční parkinsonismus
P. Kaňovský

Post-covid parkinsonismus – máme se na co těšit?
K. Menšíková

Degenerativní dystonie – terapie a kazuistiky
M. Nevrlý

13.15 - 14.00 Oběd

14.15 - 15.45 **SPASTICITA**

Spasticita na dolní končetině – postup a praktická doporučení
T. Gescheidt

Spasticita na horní končetině – postup a praktická doporučení
E. Minks

Fyzioterapie a léčba spasticity
J. Pochmonová

15.45 - 16.00 Přestávka

16.00 - 17.30 **TERAPIE EXTRAPYRAMIDOVÝCH ONEMOCNĚNÍ**

Nemotorické příznaky u Parkinsonovy nemoci – klinické spektrum a možnosti klinického ovlivnění

M. Bočková

Lewy body demence - diagnostika a terapie
L. Krajčovičová

Méně obvyklé způsoby fyzioterapie u pacientů s Parkinsonovou nemocí
P. Rössner, J. Šopíková

Pátek 6. 5. 2022

9.15 - 11.30 **PARKINSONOVA NEMOC**

Poruchy chůze a stoje u Parkinsonovy nemoci
P. Valkovič

Afektivní poruchy u Parkinsonovy nemoci diagnostika a léčba
T. Kašpárek

Historie a perspektivy chirurgické léčby Parkinsonovy nemoci
J. Chrastina

Budoucnost farmakoterapie u extrapyramidových onemocnění
M. Baláž

12.00 **Zakončení semináře**

OPĚT MOHU...

Dacepton®
Apomorphine Hydrochloride

Před předepsáním se, prosím seznámte s úplným zněním souhrnu údajů o přípravku.
Pharmagen CZ s.r.o., Reinerova 1712/9, 163 00 Praha 6, www.pharmagen.cz

DAC/CZ/04/2019/1

Seznam partnerů a vystavovatelů

Zlatí partneři

abbvie

 **IPSEN**
Innovation for patient care

Stříbrní partneři

**STADA**

 **AOP ORPHAN**
FOCUS ON RARE DISEASES

**DESITIN**
SUCCESS IN CNS

Bronzoví partneři

SANDOZ A Novartis
Division

Medtronic

 **MEDIS** healthy
values

 **KRKA**

Vystavovatelé

M.G.P., spol. s r.o.
Pharmagen CZ s.r.o.

Nový COMT-inhibitor

1+
denně

ONgentys®
OPICAPONE

Brzy dostupný v ČR!

Zkrácené informace o léčivém přípravku

Název léčivého přípravku: Ongentys 25 mg tvrdé tobolky; Ongentys 50 mg tvrdé tobolky.
Složení: Jedna tvrdá tobolka obsahuje opicapone 25 mg (50 mg). **Terapeutické indikace:**

Ongentys je indikován jako přídatná léčba k přípravkům obsahujícím kombinace levodopa/inhibitory DOPA-dekarboxylázy (DDCI) u dospělých pacientů s Parkinsonovou chorobou s motorickými fluktuacemi na konci dávkovacího intervalu („end-of-dose“ fluktuace), které nelze těmito kombinacemi stabilizovat. **Dávkování a způsob podání:** Dávkování: Doporučená dávka je 50 mg denně před spaním nejméně jednu hodinu před nebo po kombinacích levodopy. Způsob podání: Perorální podání. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku uvedenou v bodě 6.1. SPC. Feochromocytom, paragangliom nebo jiné novotvary vylučující katecholaminy. Neuroleptický maligní syndrom a/nebo netraumatická rhabdomyolýza v anamnéze. Souběžné užívání s jinými inhibitory monoaminooxidázy (MAO-A a MAO-B, např. fenelzin, tranilcypromin a moklobemid) než s těmi, které jsou určeny k léčbě Parkinsonovy choroby. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Ongentys se vždy podává jako přídatná léčba k léčbě levodopou. Upozornění platná pro léčbu levodopou je tedy třeba brát v úvahu i při léčbě přípravkem Ongentys. Opikapone posiluje účinky levodopy. Pacienti a jejich ošetřovatelé by měli být upozorněni, že u pacientů léčených agonisty dopaminu a/nebo jinou dopaminergní léčbou, se mohou rozvinout symptomy impulzivních poruch včetně patologického hráčství, zvýšeného libida, hypersexuality, nutkavého utrácení nebo nakupování, záchvatovitěho a nutkavého přejídání. Ve studiích s nitrokatcholovými inhibitory katechol-O-methyltransferázy (COMT) byly hlášeny nárůsty hodnot jaterních enzymů. Ongentys obsahuje laktózu. Pacienti se vzácnými dědičnými problémy s intolerancí galaktózy, úplným nedostatkem laktázy nebo malabsorpcí glukózy a galaktózy nemají tento přípravek užívat. **Interakce:** Použití s jinými IMAO je kontraindikováno. Další interakce viz SPC. **Nežádoucí účinky:** Velmi časté: dyskineze. Časté: abnormální sny, halucinace, vizuální halucinace, insomnie, závrať, bolest hlavy, somnolence, ortostatická hypotenze, zácpa, sucho v ústech, zvracení, svalové spasmy, zvýšení kreatinfosfokinázy v krvi. **Zvláštní opatření pro uchovávání:** Uchovávejte v původním blistru/dobře uzavřené lahvičce k ochraně před vlhkostí. **Držitel rozhodnutí o registraci:** Bial – Portela & C^o, S.A., À Av. da Siderurgia Nacional 4745-457 S. Mamede do Coronado, Portugalsko. **Registrační číslo (a):** EU/1/15/1066/001-010. **Datum revize textu:** 18. 2. 2021. **Výdej léčivého přípravku je vázán na lékařský předpis. Tento léčivý přípravek je hrazen z veřejného zdravotního pojištění.**

Dříve než předepíšete tento přípravek, seznámte se s úplným souhrnem údajů o přípravku, který je k dispozici na webových stránkách Evropské agentury pro léčivé přípravky <http://www.ema.europa.eu> nebo na adrese držitele rozhodnutí o registraci.

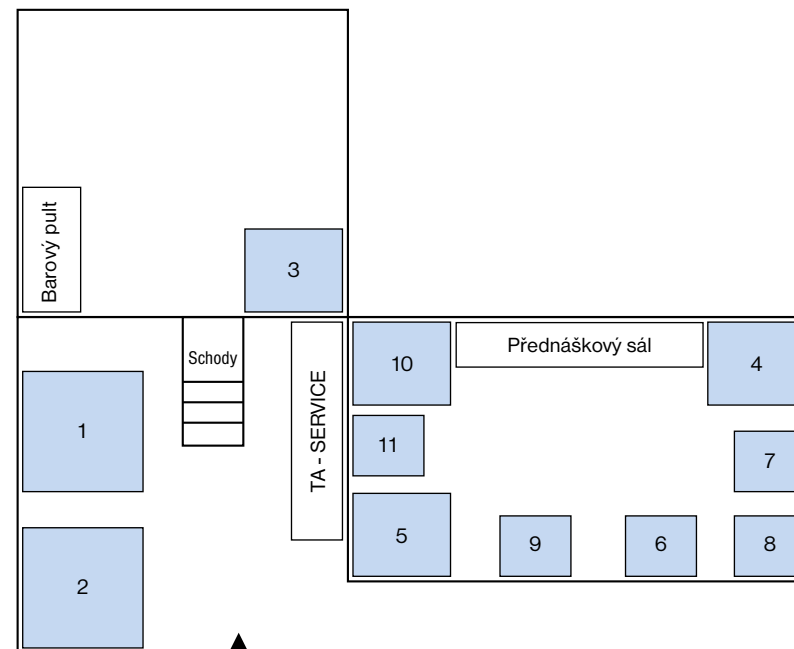
Medis Pharma s.r.o.

Národní 60/28, 110 00 Praha 1, www.medis.com

CZ-ONG-0422-001

 **MEDIS** Therapeutics

Plánek výstavních prostor



1. AbbVie
2. Ipsen
3. AOP Orphan
4. Desitin
5. Stada
6. Medtronic
7. Sandoz
8. Medis
9. Krka
10. Pharmagen
11. M.G.P.

Levodopa
(20 mg/ml)

Entakapon
(20 mg/ml)

Karbidopa
(5 mg/ml)



Léčba pokročilé Parkinsonovy nemoci, která je doprovázena těžkými motorickými fluktuacemi a hyperkinezií nebo dyskinezií, pokud dostupné kombinace perorálních antiparkinsonik neposkytují uspokojivé výsledky.¹

LECIGIMON



Kontinuální dopaminergní stimulace (CDS)²

Z klinických studií vyplývá, že **kontinuální podávání levodopy je fyziologičtější než intermitentní (perorální) podávání** a snižuje riziko motorických komplikací²⁻⁴

Reference: 1. Lecigimon Souhrn údajů o přípravku, poslední revize textu 8. 7. 2021 2. Olanow CW, et al. Mov Disord. 2020; Aug 20. doi: 10.1002/mds.28215; 3. Olanow CW, et al. Lancet Neurol. 2006;5(8):677–87; 4. Schwartz M, Sabatay S. Isr Med Assoc J. 2012;14(3):175–9.

Zkrácená informace o přípravku Lecigimon 20 mg/ml + 5 mg/ml + 20 mg/ml intestinální gel

Indikační skupina: antiparkinsonika, dopa a její deriváty. **Složení:** 1 ml obsahuje levodopum 20 mg, carbidopum monohydricum 5 mg (odpovídá carbidopum anhydricum 4,6 mg) a entacaponom 20 mg. 47 ml (1 kazeta) obsahuje levodopum 940 mg, carbidopum monohydricum 235 mg a entacaponom 940 mg. **Indikace:** léčba pokročilé Parkinsonovy nemoci, která je doprovázena těžkými motorickými fluktuacemi a hyperkinezií nebo dyskinezií, pokud dostupné kombinace perorálních antiparkinsonik neposkytují uspokojivé výsledky. **Dávkování a způsob užívání:** dávka má být titrována tak, aby se dosáhlo optimální klinické odpovědi pro konkrétního pacienta. Celková denní dávka přípravku Lecigimon je složena ze tří individuálně přizpůsobených dávek: *ranního bolusu*, *průběžné udržovací dávky* a *dalších bolusových dávek*. Lecigimon lze podávat až 24 hod/den, je-li takové podání lékařsky odůvodněno. Maximální doporučená denní dávka je 100 ml (což odpovídá 2000 mg levodopy, 500 mg monohydrátu karbidopy a 2000 mg entakaponu – viz SPC bod 4.4). **Ranní dávka:** je podávána pumpou pro rychlé dosažení terapeutické hladiny (během 30 minut). Dávka se upravuje v přírůstcích po 0,1 ml (2 mg). Celková ranní dávka je obvykle 5–10 ml, což odpovídá 100–200 mg levodopy a nemá přesáhnout 15 ml (300 mg levodopy). **Kontinuální udržovací dávka:** je podávána pumpou, aby byla udržována terapeutická hladina. Udržovací dávka se upravuje v přírůstcích po 2 mg za hodinu (0,1 ml/h) a je obvykle 0,7–5 ml za hodinu (15–100 mg levodopy za hodinu). Maximální doporučená denní dávka je 100 ml (2000 mg levodopy). **Další bolusové dávky a Titrace během převodu z kombinace levodopa/karbidopa na přípravek Lecigimon – viz SPC bod 4.3.** Lecigimon je gel pro kontinuální intestinální podání (podání do duodena nebo horního jejunu). Pro podávání přípravku smí být používána pouze pumpa Crono LECIG (CE 0476). Návod s instrukcemi pro používání přenosné pumpy je dodáván spolu s pumpou. Kazeta je určena pouze k jednorázovému použití a nesmí se používat déle než 24 hodin. Dávkovací pumpu s vloženou kazetou je možné nosit na těle až 16 hodin. Po otevření je možné kazetu používat i následující den, avšak nejdéle 24 hodin po prvním otevření. **Kontraindikace:** hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku uvedenou v bodě 6.1, glaukom s uzavřeným úhlem, těžké srdeční selhání, těžká srdeční arytmie, akutní cévní mozková příhoda, těžká porucha funkce jater, užívání neselektivních inhibitorů MAO a selektivních inhibitorů MAO typu A, feochromocytom, hypertyreóza, Cushingův syndrom, neuroleptický maligní syndrom (NMS) a/nebo netraumatická rhabdomyolýza, suspekt ní neurčené kožní léze nebo melanom v anamnéze. **Interakce:** při používání současně s následujícími léčivými přípravky je třeba opatrnosti: antihypertenziva, antidepressiva, anticholinergika, jiná antiparkinsonika, antagonisté dopaminových receptorů (některá antipsychotika, např. fenothiaziny, butyrofenony a risperidon, a antiemetika, např. metoklopramid), benzodiazepiny, isoniazid, fenytoin a papaverin mohou snižovat terapeutický účinek levodopy. **Hlavní nežádoucí účinky:** snížení tělesné hmotnosti, obavy, úzkost, deprese, insomnie, dyskineze, zhoršení Parkinsonovy choroby/ zhoršení parkinsonismu, ortostatická hypotenze, nauzea, zácpa, průjem, bolest svalů a tkání a muskuloskeletální bolest, chromaturie. Nežádoucí účinky spojené se systémem k aplikaci a s jeho zavedením do organismu – viz SPC bod 4.8. **Upozornění:** Lecigimon se nedoporučuje k léčbě polékových extrapyramidových účinků. Lecigimon podávat s opatrností pacientům s ischemickou chorobou srdeční, s těžkým kardiovaskulárním nebo pulmonálním onemocněním, bronchiálním astmatem, renálním, hepatálním nebo endokrinním onemocněním nebo s anamnézou žaludeční vředové choroby nebo konvulzí. U všech pacientů má být pečlivě sledován rozvoj změn duševního stavu, deprese s tendencí k sebevraždě a jiné závažné duševní změny. Pacienti mají být pravidelně monitorováni z důvodu možnosti rozvoje impulzivních poruch. Dopaminový dysregulační syndrom (DDS) je návyková porucha, která u některých pacientů léčených kombinací karbidopa/levodopa vede k nadměrnému užívání přípravku. **Těhotenství a kojení:** přípravek se nedoporučuje během těhotenství ani u žen ve fertilním věku nepoužívajících antikoncepci, pokud přínos pro matku nepřevažuje nad možnými riziky pro plod. V průběhu léčby přípravkem je třeba se vyvarovat kojení. **Balení na trhu:** 47 ml gelu v polypropylenové kazetě. Širší konec je opatřen pístovým uzávěrem z polyisoprenové pryže a otvor je uzavřen zátkou z polypropylenu nebo akrylonitrilbutadienstyrenu. Balení obsahuje 7 kazet. **Podmínky uchování:** uchovávejte v chladničce (2–8 °C). Chraňte před mrazem. Uchovávejte v původním obalu, aby byl přípravek chráněn před světlem. **Datum poslední revize textu:** 8. 7. 2021 **Držitel rozhodnutí o registraci:** LobSor Pharmaceuticals AB, Kålsångsgränd 10 D, SE-753 19 Uppsala, Švédsko. **Registrační číslo:** 27/480/20-C **Výdej přípravku je vázán na lékařský předpis. Přípravek je plně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před předepsáním se seznámte s úplným souhrnem údajů o přípravku.**

Zastoupení v ČR:
STADA PHARMA CZ s.r.o. Siemensova 2717/4, 155 00 Praha 5 – Stodůlky,
tel.: +420 257 888 111, www.stada-pharma.cz

STADA



TA-SERVICE
CONGRESS AGENCY